

优化抢救流程对急诊危重症监护患者抢救成功率、患者家属满意度的影响

周智先

广西壮族自治区人民医院 广西南宁 530021

【摘要】目的 探讨优化抢救流程对急诊危重症监护患者抢救成功率、患者家属满意度的影响。**方法** 以2018年1月-2020年1月在本院急诊诊疗的200例危重症监护患者为对象,随机将其分为常规组(n=100)与优化组(n=100),常规组予以常规抢救流程,优化组予以优化抢救流程,比较两组患者的抢救成功率及患者家属满意度。**结果** 优质组的抢救成功率与患者家属满意度,均显著高于一般组($P<0.05$)。**结论** 对急诊危重症监护患者而言,优化抢救流程可提升抢救成功率与家属满意度,具有推广价值。

【关键词】 急诊危重症监护; 优化抢救流程; 抢救成功率; 家属满意度

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-088-02

急诊危重症监护患者易发生紧急恶性变故,抢救效果将对患者的生命健康与预后恢复产生关键影响,而系统的抢救流程是良好抢救效果实现的基础,需要医疗人士在长期的临床实践中加以优化,使其具科学性、合理性、高效性的特点^[1]。本研究将200例急诊危重症监护患者作为研究对象,以探讨优化抢救流程对此类患者抢救成功率及家属满意度的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

将2018年1月-2020年1月在本院急诊诊疗的200例危重症监护患者作为研究对象,以随机法将之分为常规组(n=100)与优化组(n=100)。常规组男58例,女42例,年龄22-102岁,平均年龄(57.94±10.09)岁;优化组男58例,女42例,年龄22-101岁,平均年龄(58.03岁±11.24)岁。两组患者的有关资料经对比,差异无统计学意义($P>0.05$),可予以比较。

1.2 方法

常规组以常规抢救流程待之,具体为:一出现抢救病例,在场所有医护人员立即予以抢救,不作分工与站位要求,抢救结束后再行补写记录。

优化组以优化抢救流程待之,具体为:①成立分工具体、站位明确的抢救小组。抢救小组有组长1名,由护理管理经验丰富、工作年限时间长、专业过硬的人员担任,主要负责整个小组的工作安排与协调,并站于监控仪周围或患者头部,密切观察其意识、面色、心率、血压等,收集、整理相关情况,执行气管插管、心脏复苏、吸痰等操作;有成员3~5名,主要执行一般任务,如除颤、建立静脉通道、采血、配血、配药、补血、补液、递送抢救药品或工具等,其中进行除颤、建立静脉通道、心脏复苏等护理操作应由有5年工作经验的人员负责,其须站于患者右侧,同时低年资护理人员可应为进行实际抢救操作的人员提供辅助,如准备除颤仪、心脏复苏仪、呼吸机等;②抢救结束后,由护士长及1名参与抢救护理的人员共同审核整个抢救流程,记录患者体征变化,核对给予药物,查对医嘱,补写抢救记录,其他人员整理所用器材,执行后续治疗方案;③以疾病严重程度设立分类型诊台。分诊台护理人员在掌握疾病类型、特点的基础上对患者进行分级,疾病极危重的确定为优先等级,等级确定后快速通知实施抢救;

④通过业务培训提升抢救人员的抢救技能与疾病知识水平,使之形成认真负责、沉着冷静的工作素养,尤其应针对分诊台人员;⑤对药品、血制品、心脏复苏仪、除颤仪及其他抢救设备进行加强管理,要求各机械用品必须严格消毒、规范摆正,给药、补血操作应无菌、快速、准确等;⑥抢救完全结束后,护理组长对整个护理过程进行质量控制,若有护理人员存在站位不对、处理不当、态度不端等问题,则予以指正,并将检查情况列入护士行为考核中。

1.3 观察指标

统计两组患者的抢救成功率;采取自制满意度量表评估两组患者家属护理满意度,内容包括医院环境、医护人员工作能力及态度、对医护人员的放心程度与乐意程度、医疗时间、医疗速度、应答速度等,总分100分,分为非常满意(85分以上)、一般满意(75-85分)、不满意(75分以下)。患者家属满意=非常满意+一般满意。

1.4 统计学方法

以SPSS19.0处理数据,计量资料进行t检验,以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料行 χ^2 检验,以(%、n)表示。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者抢救成功率对比

优质组抢救成功92例,抢救成功率为92.00%;一般组抢救成功73例,抢救成功率为73.00%。优质组的抢救成功率高于一般组,差异具有统计学意义($\chi^2=12.502$, $P=0.000$)。

2.2 两组患者家属的满意度对比

优质组的患者家属满意度为90.00%,高于一般组的72.00%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1: 两组患者家属满意度对比

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	患者满意度 [n (%)]
优质组	100	40	50	10	90(90.00%)
一般组	100	30	42	28	72(72.00%)
χ^2					10.526
P					0.001

3 讨论

急危重症监护病房收治的患者,病情容易急骤恶化,出现心跳停止、呼吸停止、瞳孔缩小、意识丧失等状况,继而

需要进行快速、稳准的抢救,以拯救其生命。近年来,急危重症监护病房是医疗纠纷的高发场所,基于社会影响、医院信誉、经济效益等考虑,不断优化与切实履行相应抢救流程应是医院针对急危重症病房的重要举措,以提升护理质量,避免不良事故,提高抢救成功率,维护医院在病患及其家属中的良好形象^[2]。

以往所采用的常规抢救流程,不讲究分工、站位与分诊,往往会有多名护理人员“不约而同”地执行一项抢救操作,这主要可引起三点问题:一抢救时医护配合不够高效;二出现实际操作人员难以承担抢救任务、患者状况未能及时发现或汇报等问题;三抢救过程无序复杂,抢救记录模糊有误。基于此,首先要从分工、站位、分诊三方面对常规抢救流程进行优化,具体而言:分工需明确具体、尽量细化,令经验丰富、技术过硬的护理人员负责重要操作,而水平尚显一般的普通护士负责辅助操作,以最大化发挥每一位成员的作用;站位须科学合理,以便于全方位观察患者体征变化与实施抢救操作,规整抢救队伍;分诊应准确适当,令分诊等级与疾病危重程度对应合理,从而高效配置医院资源,提高急危重症监护病房的整体抢救成功率^[4]。其次,应对抢救人员开展强化式业务培训,主要包括抢救技能、职业道德、工作态度、法律知识等内容^[5]。再者,要进行加强管理、制度优化、经验总结、问题指正与严格检查,以规范操作人员行为。

本研究以急危重症监护病房中的200例患者为对象,结果显示:优质组的抢救成功率与患者家属满意度,均显著高

于一般组($P<0.05$)。证明优化护理流程具有提升抢救成功率与患者满意度的作用。考虑是由于四方面原因:一抢救现场各类人员在自身能力范围之内各负其责,医护配合度得到提升,抢救现场得以有条不紊,从而提高抢救效率,而抢救效率是抢救成功的关键;二对患者状态把握全面,医师与护理人员能够及时实施相应操作,降低因未能察觉患者异常变化而发生不良后果的可能性;三强化业务培训使医护人员的抢救技能、职业素养、法律意识得到提高,为护理质量提升、医疗纠纷减少奠定基础;四通过加强管理、质量控制,逐渐实现高效、无误抢救。

综上所述,优化抢救流程可提升急诊危重症监护患者的抢救成功率与家属满意度,值得推广。

参考文献:

- [1] 王芝秀,周晓雯.优化急诊救治与护理流程对灾害性事故骨科重症患者抢救效果及预后的影响研究[J].中华卫生应急电子杂志,2019,005(002):122-125.
- [2] 韩丽君.优化急救护理流程在急危重症患者抢救中的应用效果[J].医药前沿,2018,008(029):293.
- [3] 包灿丽,陈倩倩.急诊患者抢救中管理流程优化的运用[J].中医药管理杂志,2018,26(24):172-173.
- [4] 姜丽娟,顾玉慧,杨小丽,等.急诊重症监护病房优化抢救流程的护理管理效果分析[J].中国当代医药,2017,024(013):160-162.

(上接第86页)

者在生理、心理与认知状况上都符合治疗所需,减少不良冲突与矛盾纠纷导致的问题。

表2:各组患者生活质量评分情况($\bar{x}\pm s$,分)

分组	生理机能	生理职能	躯体疼痛	精神健康	情感职能	社会功能
观察组	80.42±8.55	39.28±7.65	57.63±8.42	43.76±12.98	55.72±8.74	57.26±6.19
对照组	72.39±5.87	22.58±4.69	45.31±6.54	36.74±9.71	48.09±6.43	43.78±5.79

注:两组对比, $p<0.05$

参考文献:

- [1] 田海燕,高永丽,张海霞.个性化护理干预对晚期肺癌患者疼痛及生活质量的影响[J].健康必读,2019,(20):140-141.
- [2] 范莹莹.心理护理干预对晚期肺癌病人生活质量的临

总而言之,个性化护理干预对改善晚期肺癌患者负性情绪有较好的辅助作用,同时有助于患者生活质量的改善,整体治疗恢复状况更为理想。

床影响[J].饮食保健,2019,6(29):199.

- [3] 谢丽芬.护理干预对晚期肺癌呼吸困难患者心理状态的影响[J].养生保健指南,2019,(28):254.
- [4] 郭婷婷.综合护理干预在晚期非小细胞肺癌放疗中的应用效果观察[J].饮食保健,2019,6(24):126-127.

(上接第87页)

务理念,使得护理人员充分了解人文价值,掌握人文内涵,改善服务态度。

目前,国内医学服务模式逐渐从单一生物模式转向了综合模式,即以生物、心理、社会为一体模式,而常规护理模式的诸多弊端也不断暴露,各种新兴护理模式不断涌现,其中人文关怀护理比较突出,应用范围广泛,且广受患者好评^[4-5]。笔者在急诊科护理中即采取人文关怀护理,针对急诊科特征,在人文关怀护理操作中重点突出强化人文教育、建立人文环境、拓宽人文关怀护理范围,从而提高护理人员的人文关怀护理水平,为护理团队、患者和家属构建良好的社交环境,全面减轻患者和家属生理、心理方面不适感,消除其紧张、焦虑等负面情绪。同时,笔者还主张拓宽护理范围,因急诊科突发问题较多,应摒弃常规护理模式的单一性,实现护理服务多样化、全面化。

患者主观护理体验是评价护理价值的重要指标,而结果

提示,研究组者主观护理体验优良率高于对照组,直观体现了人文关怀护理理念用于急诊科患者护理中的优越性。

参考文献:

- [1] 李婷,姜艳.急诊科护士人文关怀能力现状调查及其影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(24):1877.
- [2] 杨满梅.持续性人文关怀理念对ICU病人的护理效果[J].蚌埠医学院学报,2017,42(3):408-410.
- [3] 陈小艳,汪红英,毛红波.新入职护士在急诊科照顾患者体验对其关怀能力影响的质性研究[J].中华现代护理杂志,2017,23(34):4377.
- [4] 寿宇雁,项娴静,沈丽萍,等.急诊护士人文关怀能力现状及其影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2018,24(14):1724.
- [5] 徐英,胡晓玲,潘玉梅.持续性的人文关怀理念在ICU护理中的应用效果分析[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S1):396-397.